



# สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขตาก จำกัด

9/67 ถ.มหาตมาไทยบำรุง ต.หนองหลวง อ.เมือง จ.ตาก 63000 โทร.0-5551-4143

## แบบคำร้อง ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกัน

ที่อยู่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกันสัญญาเงินกู้สามัญ

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขตาก จำกัด

ตามที่ ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....

สังกัด .....ได้ขอกู้เงินสามัญ จากสหกรณ์ฯ ตามสัญญาเงินกู้เลขที่.....ลงวันที่

.....จำนวนเงิน.....บาท(.....)ณ วันที่

.....มีหนี้คงเหลือ.....บาท(.....)

มี นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....เป็นผู้ค้ำประกัน

มี นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....เป็นผู้ค้ำประกัน

มี นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....เป็นผู้ค้ำประกัน

มี นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....เป็นผู้ค้ำประกัน

บัดนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอเปลี่ยนผู้ค้ำประกันเงินกู้สามัญ ข้างต้น

จาก นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....ผู้ค้ำประกัน

เป็น นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....เป็นผู้ค้ำประกัน

จาก นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....ผู้ค้ำประกัน

เป็น นาย/ นาง/ น.ส. ....สมาชิกเลขที่.....เป็นผู้ค้ำประกัน

ตามเอกสารที่แนบมาประกอบพร้อมกันนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....  
(.....)

สัญญาค้ำประกันสำหรับเงินกู้สามัญ จำนวน ..... ชุด

คำยินยอมของคู่สมรส

ใบรับรองเงินเดือน

หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้ฯ

จำนวน 3 ฉบับ

สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประชาชนผู้ค้ำประกัน

สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประชาชนคู่สมรส

สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ค้ำประกัน  ใบหย่า

สำเนาทะเบียนบ้านคู่สมรส  ใบมรณะ